

POLITIQUE DE TÉLÉSANTÉ

Émetteur	Direction de la coordination de la mission universitaire	
Direction responsable	Direction de la coordination de la mission universitaire	
Destinataires	Communauté interne du CIUSSS de l'Estrie – CHUS	
Entrée en vigueur	2021-06-14	
Adopté par	Conseil d'administration	Date 2021-06-14
Signature	Original signé par : <hr/> Jacques Fortier, président du conseil d'administration	

Table des matières

1. Mise en contexte	2
2. Objectifs.....	2
3. Définition des termes	2
4. Champs d'application.....	3
5. Cadre normatif.....	3
6. Gouvernance de la télésanté	4
7. Rôles et responsabilités.....	4
8. Les ressources financières et technologiques.....	9
9. Les procédures.....	9
10. Les bonnes pratiques.....	10
11. Dispositions finales	12
ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS.....	13
ANNEXE B - RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES EXTERNES	14
ANNEXE C - FORMULAIRE D'ÉVALUATION DE LA SATISFACTION	15
ANNEXE D - GUIDES POUR LES PROFESSIONNELS, GESTIONNAIRES ET LES USAGERS ET LES PROCHES	16
ANNEXE E - AVIS DE SÉCURITÉ	17

1. Mise en contexte

La télésanté vise à assurer des services cliniques à distance aux usagers à l'aide des technologies de l'information et de la télécommunication, et ce, de façon sécuritaire. Cette modalité permet d'organiser et d'offrir des services de santé et sociaux qui s'intègrent à l'offre de soins habituelle. À l'échelle provinciale, les activités de ce secteur sont coordonnées par le Réseau québécois de la télésanté.

En 2020, l'arrivée bouleversante de la COVID-19 au Québec a fait passer la télésanté d'une modalité futuriste et peu utilisée à une modalité bien réelle qui est désormais de plus en plus appliquée. Au-delà de la pandémie, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS s'inscrit dans une démarche de modernisation de l'organisation afin de notamment pérenniser la télésanté et de l'intégrer dans les services cliniques offerts aux usagers et à leurs proches. Ceci prend également son sens en lien avec la vocation universitaire de l'organisation qui, en plus des six volets de la mission universitaire, positionne la télésanté comme septième volet. Le tout contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité des pratiques et des soins et services.

La présente politique vise à encadrer la pratique de la télésanté de façon plus rigoureuse au sein de l'organisation en définissant des orientations et responsabilités claires pour les parties prenantes. Cette politique découle du cadre de référence en télésanté du MSSS et du cadre de référence en télésanté et télétravail du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Il est important de noter que la modalité de télésanté, telle que définie par le MSSS, n'inclut pas les consultations téléphoniques.

2. Objectifs

Les objectifs de la présente politique sont de :

- Rendre des services cliniques accessibles à distance aux usagers et à leurs proches, de façon sécuritaire, à l'aide des technologies de l'information et de la communication, et ce, de même qualité que ceux offerts en personne;
- Utiliser la modalité de télésanté comme un moyen supplémentaire, complémentaire ou encore de substitution afin d'offrir des soins et des services à la clientèle, lorsque pertinents, et ce, tout au long d'une trajectoire de soins;
- Déterminer que le choix de la modalité de prestation des soins et services relève du jugement clinique du professionnel et de la volonté de l'utilisateur;
- Faciliter l'accessibilité de la modalité de télésanté de façon équitable aux usagers et à leurs proches;
- Intégrer la modalité de télésanté dans l'offre de soins et services s'inscrivant dans l'actualisation du Système de gestion intégrée de la performance (SGIP) et soutenir les finalités suivantes :
 - Supporter les réseaux intégrés de services et les trajectoires : collaboration interprofessionnelle et intégration de services;
 - Accroître l'accessibilité des services : accessibilité géographique et temporelle;
 - Offrir des soins et services continus en temps opportun : corridors et hiérarchisation des services;
 - Favoriser la participation des usagers et de leurs proches : approche usager-partenaire;
 - Optimiser l'utilisation des ressources : utilisation adéquate et accessibilité à des compétences.

3. Définition des termes

Terme	Définition
Télésanté	La télésanté est une modalité d'organisation et de dispensation de services qui crée un réseau virtuel complémentaire de services de santé et de services sociaux. La télésanté permet de rendre accessibles, à distance, des services cliniques communément offerts dans la programmation clinique des établissements de santé et de services sociaux pour traiter les usagers.
Téléassistance	Activité clinique réalisée par un intervenant avec ou sans la présence d'un ou plusieurs

	usagers et sous assistance d'un second intervenant expert présent à distance. Par exemple : téléassistance chirurgicale, téléassistance en soins de plaies et téléassistance en anatomopathologie (macroscopie).
Télééducation	Activité clinique permettant d'offrir de l'information à distance à un usager dans le but de l'aider à mieux gérer sa santé. Ceci permet ainsi d'augmenter ses connaissances sur sa maladie telles que ses symptômes, les gestes à faire et ne pas faire pour s'administrer un soin particulier, etc.
Télécomparution	Désigne une partie ou un témoin qui répond à distance à une citation en justice par le biais d'une visioconférence. Note : il arrive qu'un usager du réseau de la santé ou un professionnel de la santé ait à comparaître selon cette modalité.
Téléconsultation	Activité clinique permettant l'interaction à distance en temps réel ou différé entre un usager et un ou des professionnels de la santé visant à poser ou confirmer un diagnostic, réaliser un suivi de l'évolution de la condition ou réajuster le plan de traitement. Note : une téléconsultation médicale peut être rémunérée par la RAMQ si elle répond aux critères prévus à l'Accord-cadre.
Télédiscussion de cas/ concentration clinique	Activité clinique permettant la communication à distance en temps réel ou différé entre intervenants et ayant pour objectif de discuter du diagnostic, du plan de traitement ou de toute autre information pertinente en lien avec l'état de santé de l'usager, et ce, en son absence.
Téléformation	Formation à distance donnée aux professionnels de la santé permettant le transfert de connaissances entre professionnels.
Téléinterprétation	Activité clinique ayant pour objectif de faire l'interprétation à distance d'images, d'examens ou de tests en vue de poser un diagnostic ou d'obtenir une seconde opinion pour un usager sans la présence de ce dernier. Note : une activité de téléinterprétation médicale peut être rémunérée par la RAMQ si elle répond aux critères prévus à l'Accord-cadre.
Téléintervention	Activité clinique ou soin réalisé à distance par un intervenant auprès d'un ou plusieurs usagers ou de sa famille présente. Par exemple : « thérapie par la contrainte » en ergothérapie ou chirurgie robotisée.
Télésoins à domicile	Service de santé offert à distance par un professionnel de la santé à un usager à domicile permettant d'éduquer, de surveiller, d'assister et/ou d'intervenir auprès de l'usager selon l'objectif de soins poursuivi.
Télésurveillance	Activité clinique permettant la surveillance de données cliniques ou biologiques d'un usager transmises de façon électronique à l'équipe traitante pour aider à planifier l'intervention requise.

4. Champs d'application

Cette politique vise le personnel suivant :

- Personnel syndiqué et non-syndiqué;
- Hors-cadres, cadres supérieurs et intermédiaires;
- Médecins, chercheurs, pharmaciens, médecins résidents et étudiants (dans le contexte d'activités cliniques ou d'enseignement de l'établissement).

5. Cadre normatif

La présente politique considère également le cadre législatif suivant :

1. Les articles 108.1 et 108.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS);
2. La *Charte des droits et libertés de la personne*;
3. La *Loi sur les normes du travail au Québec*;
4. La *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST);
5. Le *Règlement sur l'admissibilité et l'inscription des personnes auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec*;
6. Le *Code civil du Québec*;
7. Le guide d'utilisation de la télésanté en vertu du décret d'urgence sanitaire;
8. Le guide d'exercice du CMQ : Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication;

9. Le guide à l'intention des médecins du CMQ : Les téléconsultations réalisées par les médecins durant la pandémie de COVID-19;
10. Le Code déontologique du professionnel : tout professionnel est tenu de respecter les dispositions de son ordre professionnel et de son code de déontologie;
11. Autres politiques de l'établissement (ex. : Politique sur le télétravail);
12. Les conventions collectives en vigueur dans l'établissement.

6. Gouvernance de la télésanté



7. Rôles et responsabilités

7.1 Le conseil d'administration

- Adopte la présente politique sur recommandation du comité de direction.

7.2 Le comité de direction

- Approuve les orientations de la présente politique;
- Engage les ressources humaines, financières et matérielles nécessaires au déploiement et au maintien de la pratique télésanté;
- Favorise le développement d'une culture d'organisation apprenante soutenue par sa mission universitaire, incluant la télésanté;

- Favorise la modernisation de l'organisation en considérant la modalité de la télésanté dans ses projets de développements;
- Veille à l'alignement, la cohérence et l'équité lors de l'implantation de la pratique de la télésanté dans l'organisation;
- Nomme un pilote clinique et technologique et en informe leur CCT ainsi que l'équipe télésanté du MSSS par le biais des mécanismes convenus.

7.3 Le Centre de coordination de la télésanté (CCT)

- Se trouve sous la responsabilité de la Direction de la coordination de la mission universitaire (DCMU);
- Met en place et assure la gestion d'un bureau d'accueil pour toutes les demandes reliées à la télésanté de son territoire;
- Assure la redirection de toutes les demandes de soutien technologique vers le CCT mandaté pour la gestion des opérations technologiques;
- Maintien des relations continues avec les pilotes cliniques et technologiques de l'établissement;
- Participe aux discussions d'organisation de services de son territoire dans le but de définir et de recommander la priorisation des besoins cliniques et technologiques pouvant être desservis par la télésanté;
- Assure la gestion intégrée des projets de télésanté qui lui sont confiés et rend des comptes, le cas échéant, à un comité directeur de projets;
- Assure la mise en application des projets de son territoire et, à la demande, la mise en application de projets locaux et nationaux;
- Coordonne et assure le suivi des projets de télésanté (portefeuille de projets) du territoire;
- Partage ses résultats de veille technologique et clinique avec les autres CCT dans le cadre des travaux du CNCOT;
- Assure le soutien aux utilisateurs de son établissement par le biais des pilotes cliniques et technologiques dans le cadre de projets;
- Assure le soutien aux utilisateurs des établissements à l'extérieur de son territoire dans le cadre de mandats nationaux;
- Rend des comptes à ses clients et au MSSS en lien avec l'utilisation de la télésanté;
- Participe aux travaux et aux rencontres du CNCOT;
- Anime et assure le fonctionnement du comité territorial et du comité local de coordination des opérations de télésanté (CTCOT et CLCOT);
- S'assure du respect des normes de pratiques cliniques par la collaboration et l'implication des directions qualité et évolution de la pratique DSP/DSI/DSM.

7.4 Le pilote clinique télésanté

Sous la responsabilité de la Direction de la coordination de la mission universitaire (DCMU), le pilote clinique télésanté détient les rôles suivants :

- Promoteur et représentant de la télésanté;
- Répondant clinique en télésanté pour son établissement;
- Agent de liaison auprès du CCT de son territoire;
- Animateur des comités ou groupes de travail en télésanté dans son établissement;

- Coordonnateur et/ou accompagnateur des projets et services de télésanté;
- Conseiller clinique en organisation de services de télésanté;
- Participe, en tant que promoteur de la télésanté, à toute discussion ou décision menant à la mise sur pied ou la révision de modalités d'organisation de services cliniques (santé et services sociaux) au sein de son établissement;
- Pilote la réflexion locale liée à l'intégration de la télésanté à l'organisation des services cliniques;
- Représente son établissement au comité territorial de coordination des opérations en télésanté (CTCOT);
- Assure la liaison avec le centre de coordination en télésanté de son territoire;
- Met en place et anime un comité tactique interne en télésanté. Ce comité tactique voit à l'intégration de tous les projets et de toutes les activités de télésanté de l'établissement;
- Développe et effectue le suivi du plan d'action local en télésanté;
- Soutient les travaux de tout avant-projet ou projet de télésanté de son établissement;
- Coordonne les activités de télésanté à l'interne (programmation interne);
- Veille au respect des orientations cliniques ministérielles;
- Met à jour le répertoire des services de télésanté de son établissement;
- Réalise ou participe à la réalisation de l'évaluation de la pérennité des services de télésanté;
- Travaille en étroite collaboration avec le pilote technologique de son établissement;
- Produit un bilan annuel sur l'utilisation de la télésanté dans l'établissement;
- Prépare la reddition de compte télésanté de l'établissement en vue d'une intégration à la reddition de compte générale de l'établissement au MSSS.

7.5 Le pilote technologique télésanté

Sous la responsabilité de la Direction des ressources informationnelles et technologiques (DRIT), le pilote technologique télésanté détient les rôles suivants :

- Répondant technologique en télésanté pour son établissement;
- Agent de liaison auprès du CCT de son territoire;
- Coordonnateur et/ou accompagnateur des projets et services de télésanté d'un point de vue technologique;
- Conseiller technologique dans les développements en télésanté au sein de son établissement;
- Gestionnaire du parc d'équipements de télésanté (tant multimédias que technologiques);
- Coordonnateur des activités de soutien technologique de première ligne auprès des utilisateurs;
- Participe à l'identification des priorités de télésanté au sein de son établissement;
- Coreprésente, avec le pilote clinique, son établissement au comité territorial de coordination des opérations en télésanté (CTCOT);
- Assure la liaison du volet technologique avec le centre de coordination en télésanté;
- Élabore, met en place et tient à jour les modalités de gestion du parc d'équipements de télésanté, de même qu'un inventaire de ces équipements avec une préoccupation constante de performance, d'efficacité et de sécurité de son parc d'équipements;

- Voit à l'application de ces modalités de gestion et assure la gestion du parc d'équipements de télésanté (acquisition, renouvellement, rehaussement) incluant la gestion des contrats de services selon des modalités définies par le ministère;
- Met en place le soutien technologique de premier niveau auprès des utilisateurs;
- Veille au respect des orientations technologiques ministérielles;
- Participe aux rencontres d'un comité tactique interne en télésanté. Ce comité tactique voit à l'intégration de tous les projets et de toutes les activités de télésanté de l'établissement;
- Contribue à la préparation de la reddition de compte télésanté de l'établissement en vue d'une intégration à la reddition de compte générale de l'établissement au MSSS.

7.6 Le comité territorial de la coordination des opérations en télésanté (CTCOT)

Le comité vise à assurer un arrimage constant entre les principaux acteurs liés à la gestion du déploiement de la télésanté dans le CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Il soutient le développement du Centre de coordination de la télésanté (CCT) et un déploiement structuré des solutions de télésanté. Il actualise son rôle en lien avec le comité national de coordination des opérations de télésanté (CNCOT) et le comité territorial RUIS de coordination tactique (CTRCT). Ce comité est géré par la DCMU. Il se réfère au comité de coordination de la mission universitaire (CCMU) de l'organisation qui est responsable du volet stratégique de la télésanté. À ce titre, les membres du comité sont responsables de :

- S'assurer de soutenir le positionnement de la télésanté dans l'organisation;
- Identifier les potentiels d'optimisation des actifs et des projets en mettant en commun l'ensemble des expériences reliées à toutes les activités de télésanté de l'établissement du territoire du CCT et des autres CCT;
- Évaluer le niveau de satisfaction à l'endroit de l'offre de services du CCT, identifier les correctifs à apporter et en assurer le suivi;
- Communiquer les résultats de veille technologique et clinique à l'établissement;
- Valider des plans de mise en œuvre des orientations ministérielles en matière de télésanté;
- Transmettre les préoccupations « terrain » au CTRCT et au CNCOT en partageant les enjeux, les défis et les risques provenant de l'établissement;
- Coordonner la mise à jour du répertoire des services en télésanté et convenir avec l'établissement de toute action visant la pérennité des services en télésanté;
- Approuver le bilan annuel des projets et des services de télésanté et le transmettre au CNCOT en vue d'influencer la planification nationale;
- Contribuer à l'élaboration du bilan annuel du CTRCT, le cas échéant.

7.7 Le comité local de la coordination des opérations en télésanté (CLCOT – avec les copilotes)

Ce comité opérationnel permet l'arrimage et le suivi des actions courantes entourant la télésanté. Il facilite la pérennisation de la télésanté ainsi que la réponse aux enjeux relevés par les directions desservies, et ce, grâce à la contribution des copilotes. À ce titre, les membres du comité sont responsables de :

- Assurer le suivi des projets de télésanté en déploiement;
- Faciliter les arrimages opérationnels requis au déploiement de la télésanté et répondre aux enjeux;
- Transmettre les préoccupations « terrain » au CTCOT en partageant les enjeux, les défis et les risques provenant des directions desservies;

- Soutenir la pérennisation des services de télésanté déployés en période de pandémie;
- Faciliter la mise en action des projets ministériels lorsque ceux-ci se déploient au CIUSSS de l'Estrie - CHUS;
- Évaluer le niveau de satisfaction des utilisateurs à l'endroit des services télésanté, identifier les correctifs à apporter et en assurer le suivi.

7.8 Les partenaires technologie de l'information (PTI)

Les partenaires TI (PTI) sont le pont de liaison entre la direction clinique ou administrative (cliente) et la DRIT. Ils doivent également collaborer avec les acteurs impliqués de la direction pour la priorisation des besoins en TI.

7.9 Le centre de service DRIT

Le centre de services DRIT de l'établissement assume les responsabilités de maintenance qui comprend la surveillance du fonctionnement des équipements, l'entretien des équipements technologiques et des systèmes (mises à jour, rehaussement, remplacement de pièces ou de l'équipement ou du système d'information [nouvelles versions]) ainsi que de la gestion des licences et des contrats de service.

7.10 Le gestionnaire

- Prend connaissance de la présente politique et voit à la diffusion de celle-ci auprès de son personnel;
- Fait respecter ladite politique par ses employés qui utilisent la modalité de télésanté;
- Assure le développement d'une culture ouverte à la télésanté dans ses secteurs;
- Identifie les services admissibles à la télésanté;
- Fait une demande d'accompagnement au Centre de coordination de la télésanté pour le développement de services de télésanté, au besoin;
- S'assure que ses employés admissibles ont en main les équipements requis pour exercer leur travail par le biais de la modalité de télésanté;
- Apporte des recommandations et participe à l'organisation des activités de télésanté.

7.11 Le professionnel clinique et médical

- Prend connaissance de la présente politique;
- Est responsable de s'assurer, avec son gestionnaire le cas échéant, d'acquérir et de maintenir les compétences requises pour offrir les soins et services par le biais de la modalité de télésanté, et ce, afin d'offrir une prestation de travail équivalente à celle qu'il livre à partir d'une modalité traditionnelle (en présentiel ou par téléphone);
- Applique les bonnes pratiques de télésanté et évalue systématiquement la satisfaction de son activité par l'utilisateur ou son proche (questionnaire type proposé en annexe);
- Est responsable de s'assurer, avec son gestionnaire le cas échéant, que l'installation de son poste de travail est sécuritaire et permet le respect absolu de la confidentialité;
- Est responsable de s'assurer, avec son gestionnaire le cas échéant, qu'il a les outils nécessaires pour exercer son travail par la modalité de télésanté (ex. : accès au dossier de l'utilisateur) et qu'il utilise les technologies autorisées;
- Utilise le matériel fourni par l'organisation pour effectuer les activités de télésanté de façon consciencieuse (à noter que le médecin peut utiliser son propre matériel informatique);

- Respecte la Politique de sécurité de l'information du CIUSSS de l'Estrie – CHUS et tout autre politique, règlement et procédure en vigueur au sein de l'organisation;
- Respecte les lois et règlements qui régissent sa pratique professionnelle habituelle (code de déontologie et code de pratiques de l'établissement);
- Utilise son jugement professionnel pour déterminer si la télésanté est une modalité appropriée pour la situation de l'utilisateur;
- Obtient un consentement libre, spécifique et éclairé tant pour les soins et services que pour l'utilisation de la télésanté et le noter au dossier de l'utilisateur;
- Identifie un plan pour remédier aux situations problématiques qu'elles soient d'ordre technologique ou clinique;
- Demeure pleinement responsable des actes qu'il pose et engage sa responsabilité professionnelle;
- Partage les informations sur les outils disponibles aux usagers.

7.12 L'utilisateur

- Est responsable de se donner les conditions adéquates pour recevoir son service ou son soin;
- L'utilisateur peut manifester le désir d'être accompagné;
- Peut consulter les outils qui lui sont destinés.
 - <https://telesantequebec.ca/patient/elements-a-considerer-pour-une-rencontre-virtuelle/>
 - Guides en annexe (à venir)

8. Les ressources financières et technologiques

- Les pilotes cliniques et technologiques sont invités à bien connaître les processus internes d'acquisition des équipements de télésanté;
- L'établissement finance l'acquisition de ses équipements de télésanté par le biais de multiples sources de financement potentielles qui auront été convenues au démarrage du projet. Il assure également la gestion des contrats de service associés à ces équipements. L'établissement est propriétaire des équipements de télésanté qu'il a acquis, et ce, peu importe la nature du projet;
- Toute acquisition d'équipements de télésanté ou de systèmes d'information dans le cadre d'un projet de télésanté doit être portée à la connaissance du CCT permettant à ce dernier d'évaluer la mutualisation ou d'assurer l'interopérabilité des différents systèmes et de maintenir à jour un inventaire complet, incluant les échéanciers des contrats de service;
- Il est important de rappeler que tout projet de télésanté (local et provincial) doit anticiper les coûts de maintenance et d'évolution comme dans tout autre projet.

9. Les procédures

9.1 La demande de service télésanté

Avant d'intégrer la modalité de télésanté, il est nécessaire de bien définir les besoins cliniques et technologiques. Le CCT accompagne les équipes cliniques dans l'analyse des besoins et l'acquisition des outils adéquats tels que des microphones, des casques d'écoute, des portables, etc. De plus, les gestionnaires de l'organisation doivent compléter une requête SAFIR pour les besoins d'accompagnement et d'équipement reliée aux activités de télésanté.

9.2 Les outils technologiques

- Pour réaliser les activités de télésanté, le professionnel doit utiliser les équipements fournis par l'organisation;
- Les outils de visioconférence qui répondent aux critères de sécurité du MSSS sont Teams, Zoom, Reacts et Codec (salles de visioconférence). L'organisation recommande l'utilisation de Microsoft Teams et fournit les licences incluses dans la suite Office 365;
- Afin d'échanger des données cliniques sur les usagers tout en respectant les règles de sécurité prescrites dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), il est impératif pour les professionnels (incluant les médecins) d'utiliser leur adresse courriel du RSSS (@ssss.gouv.qc.ca). Cette adresse courriel sera requise pour l'utilisation de tous les services de télésanté, incluant l'utilisation de Teams pour de la téléconsultation.

10. Les bonnes pratiques

10.1 La relation thérapeutique

Pour éviter d'affecter le lien thérapeutique entre le professionnel et l'utilisateur pour les suivis à moyen et long terme, il est recommandé d'utiliser la modalité de télésanté, si applicable, en alternance avec les rencontres en personne.

10.2 L'utilisation des technologies

- Si vous n'avez pas les connaissances requises pour maîtriser les applications ou les outils technologiques, vous devez vous assurer de les acquérir avant d'entamer vos activités;
- Il est de la responsabilité du professionnel d'assurer sa compréhension des technologies et applications utiles à sa pratique. Par exemple, vous pouvez assister à des formations ou demander l'aide de vos collègues;
- Tous les professionnels doivent respecter les bonnes pratiques concernant la sécurité de l'information. Il est recommandé de visiter fréquemment la boîte à outils à ce sujet disponible dans l'intranet;
- Pour les rencontres virtuelles, il est recommandé d'utiliser une caméra qui assure la qualité du visuel;
- Il est recommandé d'effectuer des rencontres dans un environnement qui offre un visuel neutre, sans distraction. Au besoin, veuillez utiliser les fonds d'écran virtuels neutres disponibles dans l'application de visioconférence utilisée;
- Un portail d'information est disponible pour les usagers et leurs proches, les professionnels et les pilotes en télésanté à l'adresse suivante : telesantequebec.ca.

10.3 Le consentement

Le consentement est requis pour les activités de télésanté et il doit être consigné au dossier de l'utilisateur par le professionnel. Le consentement peut être écrit ou verbal. Le consentement est nécessaire une seule fois pour toutes les activités de télésanté avec le même professionnel. Voici un exemple de formulation qui peut être adressée à l'utilisateur dans le but d'obtenir le consentement verbal :

« Sachez que toutes les informations échangées durant notre rencontre virtuelle sont confidentielles. Le service de télésanté a recours à des technologies certifiées et sécurisées, mais comme pour toute communication électronique, il existe certains risques quant à la protection des renseignements personnels. Vous êtes en mesure de limiter ces risques en assurant d'être dans un endroit facilitant

le maintien de la confidentialité. De plus, la rencontre ne sera pas enregistrée et son contenu ne sera pas utilisé à d'autres fins. Merci de m'indiquer si vous comprenez et êtes d'accord ».

10.4 Enregistrement et conservation des fichiers

- Assurer un respect de la directive clinico-administrative portant sur la tenue de dossier des usagers et sécurité de l'information dans un contexte de télétravail
- Il est possible de vous référer à l'avis de sécurité émis par le CIUSSS de l'Estrie - CHUS en avril 2021 (voir en annexe)

10.5 L'admissibilité de l'utilisateur

- Avant de recourir à la télésanté, le professionnel doit confirmer si l'utilisateur ou le parent (si l'utilisateur est un enfant âgé de moins de 12 ans) est admissible à celle-ci. Selon les bonnes pratiques, voici les éléments qui doivent être respectés pour être admissible à des soins ou services virtuels¹ :
 - Avoir une connexion Internet;
 - Avoir une adresse courriel;
 - Être ouvert à utiliser la technologie;
 - Être à l'aise d'utiliser la technologie (ou disposer de l'aide d'un proche/professionnel);
 - Disposer des équipements requis (ordinateur ou tablette).
- Il ne faut pas oublier de considérer les éléments suivants dans l'admissibilité de l'utilisateur tout en étant sensible à la réalité de l'utilisateur :
 - Sa condition clinique, sa capacité à se déplacer et à communiquer ainsi qu'à utiliser les outils nécessaires;
 - L'absence de risque de rupture de la confidentialité des échanges;
 - La nature du soin ou du service;
 - La volonté de l'utilisateur si plusieurs modalités sont pertinentes pour offrir le soin ou le service : le professionnel peut offrir le choix de la modalité à l'utilisateur.
- Dans le cas d'un utilisateur qui ne répond pas aux critères d'admissibilités, le professionnel peut considérer d'opter pour les modalités traditionnelles ou diriger l'utilisateur vers un autre professionnel de la santé qui sera en mesure de lui offrir les services requis.

10.6 La vérification de l'identité à l'aide de deux identifications uniques

Lors d'une première rencontre par visioconférence avec un utilisateur, il est important de vérifier l'identité de l'utilisateur. Il est recommandé de demander à l'utilisateur de s'identifier en présentant à la caméra sa carte d'assurance maladie comme première pièce d'identité ainsi qu'une seconde pièce d'identité comme son permis de conduire, sa carte d'hôpital ou son passeport.

Par le fait même, le professionnel de la santé doit également s'identifier, en présentant à l'utilisateur sa carte d'employé du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

10.7 La tenue de dossier

- À la fin de chaque rencontre virtuelle, il est essentiel de noter au dossier de l'utilisateur que l'intervention a eu lieu à distance;

¹ Selon l'Algorithme décisionnel pour l'utilisation des modalités de la télésanté et de télétravail.

- Le consentement de l'utilisateur aux soins virtuels doit également être consigné au dossier;
- Les professionnels qui exercent des activités cliniques en télétravail doivent se conformer à la directive clinico-administrative sur la tenue de dossier des usagers et sécurité de l'information dans un contexte de télétravail.

10.8 La confidentialité

- Le professionnel doit s'assurer du respect absolu de la confidentialité de toute séance servant à une prestation de service à distance;
- Il est recommandé d'exercer les rencontres à distance dans un environnement fermé et calme, sans bruit ambiant;
- En début de rencontre à distance, il est recommandé de confirmer la confidentialité de la séance et d'indiquer son lieu de pratique (établissement ou domicile) à l'utilisateur;
- L'utilisation d'un casque d'écoute avec microphone est également conseillée afin d'assurer la confidentialité de la séance.

10.9 L'implication d'une tierce partie

L'utilisation de la technologie est une opportunité pour créer des synergies avec d'autres professionnels ou avec les proches des usagers lors des rencontres virtuelles entre un professionnel et un usager. Lors de l'organisation des rencontres virtuelles, le professionnel peut proposer à l'utilisateur la participation d'autres professionnels de son équipe de soin et recommander à l'utilisateur d'inviter un proche ou toute personne de son choix à la rencontre virtuelle.

11. Dispositions finales

11.1 Version antérieure

Non applicable.

11.2 Prochaine révision

La présente politique doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

Annexe A - Historique des versions

Description	Auteur/Responsable	Date / Période
Création	<p>Arnela Kovac, agente de planification, de programmation et de recherche – Conseillère clinique (DCMU)</p> <p>Sarah Grenier Darveau, agente de planification, de programmation et de recherche – Volet gestion du changement (DCMU)</p> <p>Sabrina Lapointe, coordonnatrice à la télésanté (DCMU)</p> <p>Paul Guyot, directeur adjoint (DCMU)</p>	Avril 2021
Adoption	Conseil d'administration	14 juin 2021
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période

Annexe B - Rôles et responsabilités des parties prenantes externes

Le Centre d'expertise en télésanté (MSSS)

- Assure la coordination ministérielle en télésanté;
- Définit et recommande au CODIR, puis au CGR, les politiques de gestion, les orientations de développement ainsi que les orientations et standards technologiques en télésanté;
- Identifie et octroie les budgets requis (gestion des projets ministériels et gestion des opérations des centres de coordination en télésanté);
- Anime et assure le bon fonctionnement du comité national de coordination stratégique, du comité exécutif et du comité national de coordination des opérations en télésanté (CNCOT);
- Les coordonnatrices ministérielles sont des personnes-ressources auprès des partenaires du MSSS et des membres du CNCOT sur le plan clinique, organisationnel et technologique en matière de télésanté. Elles assurent la coordination interne des réflexions et projets ministériels en télésanté avec la collaboration des directions du MSSS. Elles coordonnent la planification, l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi continu des orientations ministérielles en télésanté.

Le comité national de la coordination opérationnelle de la télésanté (CNCOT)

- Collabore avec le MSSS à la définition des orientations en matière de télésanté et à la planification stratégique ministérielle;
- Soutient le MSSS dans l'élaboration de stratégies d'implantation et de suivis d'application des orientations ministérielles et des standards technologiques en matière de télésanté;
- Identifie les potentiels d'optimisation de l'offre de services, des outils et processus de gestion et des composantes des environnements technologiques en télésanté en mettant en commun l'ensemble des expériences reliées à toutes les activités du mandat d'un CCT;
- Assure la mise à jour de l'offre de services des CCT;
- Élabore et assure le suivi d'un plan d'action sur la normalisation ou l'harmonisation des pratiques, processus ou règles de gestion des CCT;
- Émet des avis et des recommandations au comité national de coordination stratégique en partageant les enjeux, défis et risques provenant des CTCOT en vue d'améliorer les composantes des environnements de télésanté;
- Contribue à l'élaboration du bilan annuel du comité national de coordination stratégique;
- Assure la mise à jour du répertoire des services en télésanté;
- Organise annuellement un évènement de promotion de la télésanté;
- Réalise un bilan annuel des projets et des services de télésanté ainsi que des bénéfices tirés de la télésanté en vue d'influencer la planification nationale.

Annexe C - Formulaire d'évaluation de la satisfaction

En élaboration avec l'équipe de l'expérience usager (DQEPP).



Annexe D - Guides pour les professionnels, gestionnaires et les usagers et les proches

En élaboration au courant de l'été 2021 avec les parties prenantes, notamment le conseil multidisciplinaire.

Annexe E - Avis de sécurité

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke



AVIS DE SÉCURITÉ

ENREGISTREMENT D'UNE RENCONTRE MICROSOFT TEAMS

MISE EN CONTEXTE

Depuis l'implantation de la suite Office 365, le personnel du CIUSSS de l'Estrie – CHUS a notamment accès à l'application de communication collaborative Microsoft Teams (ci-après désignée « Teams »).

Cette application facilite les échanges entre le personnel de l'organisation, tout particulièrement dans le contexte actuel de télétravail. Teams permet ainsi de clavarder, d'échanger des documents, de passer et de recevoir des appels, de partager son écran et d'organiser des réunions virtuelles en visioconférence.

Lors des appels ou des visioconférences, Teams offre la possibilité d'enregistrer la discussion. Cela implique l'enregistrement de la voix des participants et, lorsque la caméra du participant est activée, la captation de l'image. Par ailleurs, lors des appels ou des visioconférences, le prénom et le nom de chacun des participants sont visibles.

Il arrive que l'organisateur de la rencontre Teams (ou l'un des participants) souhaite procéder à l'enregistrement de celle-ci.

Le présent avis a pour but de recommander des pratiques et des solutions d'utilisation sécuritaires pour assurer la sécurité et la confidentialité des informations et ainsi :

- Reconnaître les obligations de la personne qui enregistre la rencontre Teams;
- Éviter des violations de la confidentialité;
- Respecter le droit à la vie privée.

DROIT À LA VIE PRIVÉE

Lors d'une rencontre Teams entre les membres du personnel de l'établissement, nous présumons que les participants à cette rencontre sont dans « l'exercice de leurs fonctions ». Ainsi, puisque la rencontre a lieu dans le cadre du travail, l'expectative de vie privée des participants est relativement faible.

Dans le cas où la rencontre est enregistrée, cet enregistrement s'étale sur une courte durée et n'a pas pour effet de capter l'image ou la voix d'un travailleur de manière continue et pour toute la durée de sa journée de travail.

Ainsi, l'enregistrement d'une rencontre Teams (avec ou sans captation de l'image vidéo) dans le contexte d'une réunion de travail n'a pas pour effet de porter atteinte à la vie privée des participants.

Enregistrement du participant en télétravail filmé à son domicile

L'enregistrement de l'employé dans son salon, sa chambre ou sa cuisine est susceptible de porter atteinte à sa vie privée. D'autant plus lorsqu'il est possible d'apercevoir sur l'enregistrement ses enfants ou d'autres membres de sa famille. Dans ce contexte, et afin de minimiser les cas potentiels d'atteinte à la vie privée du personnel, les employés en télétravail devraient privilégier l'option « flouter mon arrière-plan » ou ajouter une image comme fond d'écran avant le début d'une rencontre Teams. Lorsque cela n'est pas nécessaire, les participants devraient aussi avoir l'opportunité de simplement désactiver leur caméra.

Dans le cas du travailleur en télétravail dans une pièce fermée de son domicile, tel un bureau, l'expectative de vie privée de ce travailleur est alors sensiblement la même que lorsqu'il se retrouve dans son bureau professionnel au domicile de l'employeur. Néanmoins, il est toujours possible pour ce participant d'utiliser les options énumérées au paragraphe précédent si celui-ci souhaite préserver l'intimité de sa résidence personnelle.

OBLIGATIONS DE LA PERSONNE QUI ENREGISTRE LA RENCONTRE TEAMS

L'utilisation d'applications de collaboration, telles Teams ou Zoom, dans les milieux de travail étant assez récente, il existe peu de guides ou de normes disponibles visant à encadrer l'enregistrement des rencontres. Les obligations énumérées ci-dessous semblent être les plus évidentes. D'autres obligations et conditions pourraient s'ajouter au besoin.

A. But de l'enregistrement

Tout d'abord, la personne qui souhaite enregistrer une rencontre Teams devrait préalablement évaluer l'utilité de l'enregistrement d'une rencontre et identifier les raisons justifiant un tel enregistrement.

Par exemple, l'enregistrement pourrait s'avérer utile aux fins de faciliter la rédaction du procès-verbal de la rencontre ou requis à des fins de formation pour le personnel de l'établissement.

Afin de favoriser des conditions de travail justes et raisonnables, un participant devrait éviter d'enregistrer systématiquement et sans motif l'ensemble de ses rencontres Teams avec ses collègues et supérieurs. Bref, l'enregistrement devrait répondre à un besoin identifiable.

B. Consentement

Ensuite, la personne qui souhaite enregistrer une rencontre devrait préalablement obtenir le consentement verbal de tous les participants à la réunion et permettre à ceux qui ne souhaitent pas être filmés de désactiver leur caméra.

Lorsqu'un participant souhaite enregistrer la rencontre dans Teams, un message s'affiche normalement pour tous les participants à l'effet que la rencontre est enregistrée. Cela dit, il serait préférable que la personne qui enregistre la rencontre le mentionne aussi verbalement.

Le but sous-jacent à l'enregistrement de la réunion devrait d'ailleurs être mentionné aux participants, de même que l'utilisation projetée.

Évidemment, lorsque de nouveaux participants s'ajoutent à la rencontre en cours d'enregistrement, les informations précédemment mentionnées devraient être émises à nouveau.

Refus d'un participant à l'enregistrement

Rappelons que l'expectative raisonnable de vie privée d'un employé participant à une rencontre de travail Team s'avère relativement faible. Lors d'une rencontre, l'employé est dans l'exercice de ses fonctions. Un employé doit normalement participer aux rencontres de travail qui s'avèrent requises pour l'exercice de ses fonctions, et ce, que la rencontre ait lieu en présentiel ou par une application de communication collaborative tel Teams (avec ou sans enregistrement).

L'employé qui ne souhaite pas que son image soit enregistrée devrait toutefois avoir l'opportunité de désactiver sa caméra avant le début d'un enregistrement.

ACCESSIBILITÉ ET DIFFUSION DE L'ENREGISTREMENT

A. Accessibilité de l'enregistrement aux participants

L'enregistrement d'une rencontre Teams est accessible aux participants à cette rencontre. En effet, à la fin d'un enregistrement, la rencontre est disponible et accessible par l'entremise du logiciel Microsoft Stream. Elle est cependant disponible qu'aux utilisateurs du Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) détenant une licence Teams.

L'enregistrement de la rencontre est aussi accessible aux participants par le biais de l'historique de la conversation de groupe Teams. En toute logique, les participants devraient donc être autorisés à accéder et à visionner l'enregistrement.

B. Diffusion de l'enregistrement aux autres employés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Teams permet à la personne ayant démarré l'enregistrement ou à l'organisateur de la réunion de partager le document vidéo à d'autres personnes de l'établissement ou du RSSS n'ayant pas participé à la réunion. Une licence Teams est cependant requise.

Le partage des enregistrements devrait être limité au cas où cela est réellement nécessaire, soit notamment à des fins de formations.

Lorsqu'il y a échange d'informations provenant du dossier d'un usager¹, lorsque des renseignements personnels² ou d'autres types de renseignements à caractère confidentiel sont communiqués, seuls les participants à la rencontre devraient avoir accès à l'enregistrement.

C. Diffusion de l'enregistrement à l'extérieur du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

L'enregistrement d'une rencontre Teams est disponible et accessible aux participants à cette rencontre par l'entremise du logiciel Microsoft Stream qu'aux utilisateurs du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) détenant une licence Teams.

De manière générale, les employés de l'établissement ont une obligation de confidentialité à l'égard de l'information obtenue et des documents accessibles dans le cadre de leurs fonctions³. Cela implique qu'ils ne peuvent diffuser sans autorisation à des tiers de l'information confidentielle. Dans l'éventualité que l'enregistrement d'une rencontre Teams ou autre peut être disponible à un tiers, celui-ci, lorsqu'autorisé, ne devrait pas contenir de renseignements confidentiels ou sensibles pour le CIUSSS de l'Estrie – CHUS. L'autorisation de diffusion devrait être limitée aux cas où cela est réellement nécessaire ou lorsque la loi l'exige⁴, et ce, afin d'assurer la sécurité de l'information. Enfin, lorsqu'un participant souhaite transmettre

¹ Suivant l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), le dossier de l'utilisateur est confidentiel.

² En vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1), les renseignements personnels, soit les renseignements qui concernent une personne physique et permettent de l'identifier, sont confidentiels (articles 53 et 54).

³ Article 2088 du CcQ. Cette obligation découle aussi de l'engagement de confidentialité signé par tout nouvel employé (formulaire « Engagement à la confidentialité, à la sécurité de l'information et au maintien d'un sain climat de travail »).

⁴ Par exemple, dans le cadre d'une demande d'accès à l'information en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

l'enregistrement d'une rencontre à un tiers, il serait préférable que celui-ci ait préalablement obtenu l'approbation de son supérieur immédiat.

ACCÈS, COLLECTE ET CONSERVATION DES ENREGISTREMENTS

A. Obligations découlant de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels

De manière générale, les images vidéo et la voix d'une personne constituent des renseignements personnels au sens de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (ci-après désignée la « Loi sur l'accès »)⁵, et ce, dès lors que ces images permettent d'identifier cette personne⁶.

En vertu de l'article 53 de cette loi, les renseignements personnels sont confidentiels. Par ailleurs, la Loi sur l'accès impose plusieurs conditions et obligations à un organisme public concernant la collecte, l'accès et la conservation de renseignements personnels.

Ceci étant dit, les tribunaux ont déterminé que les images et la voix des employés d'un organisme public constituent des renseignements personnels à caractère public au sens de l'article 57 de la Loi sur l'accès lorsque ces employés sont dans l'exercice de leurs fonctions⁷. Par conséquent, les enregistrements Teams des réunions du personnel dans l'exercice de leurs fonctions ne sont pas soumis aux règles de protection des renseignements personnels découlant de la Loi sur l'accès. Il en irait autrement de l'enregistrement d'une rencontre Teams en « télésanté » entre un usager et un professionnel de la santé ou des services sociaux. Un tel enregistrement contiendrait assurément des renseignements personnels et confidentiels.

B. Obligations découlant de la Loi sur les archives

La Loi sur les archives⁸ prescrit au CIUSSS de l'Estrie – CHUS plusieurs obligations relativement à la conservation de ses documents. L'article 7 de cette loi impose ainsi la tenue d'un [Calendrier de conservation des documents](#) (ci-après désigné le « Calendrier ») indiquant quel type de document doit être conservé, la période de conservation, le support sur lequel il doit être conservé et, lorsqu'applicable, la manière dont on doit en disposer⁹. D'emblée, l'enregistrement d'une rencontre Teams constitue un document au sens de la Loi sur les archives¹⁰. Afin de déterminer si un document est assujéti aux modalités de conservation découlant du Calendrier, c'est principalement le contenu du document et sa nature qu'il faut analyser. Prenons l'exemple d'un enregistrement Teams nécessaire aux fins de dresser le procès-verbal d'une réunion d'un comité. Le Calendrier prévoit que les procès-verbaux des réunions de comités doivent être conservés. L'enregistrement en tant que tel d'une réunion d'un comité n'est pas visé par les modalités de conservation du Calendrier, mais le procès-verbal rédigé par la suite est assujéti au Calendrier. De manière générale, l'enregistrement destiné à la rédaction d'un procès-verbal n'est

⁵ RLRQ, chapitre A-2.1, article 54.

⁶ Yvon Duplessis et Jean Héту, L'accès à l'information et la protection des renseignements personnels. Loi indexée, commentée et annotée, feuilles mobiles, Brossard (Qc), CCH, 2001-, aux para. 780-70 et 1125-20

⁷ Voir les décisions suivantes : Boucher c. Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, 2019 QCCAI 433, aux para. 155-157 ; Vizarro c. Ville de Montréal, 2019 QCCAI 249, par. 34 ; C.R. c. Loto-Québec, 2012 QCCAI 300, aux para. 106-143.

⁸ RLRQ, chapitre A-21.1.

⁹ Le Calendrier est accessible dans l'intranet (onglet Boîte à outils > Outils administratifs > Gestion documentaire).

¹⁰ Laquelle loi réfère à la définition d'un document que l'on retrouve à l'article 3 de la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information (RLRQ, chapitre C-1.1).

pas assujetti au Calendrier. Pour cette raison, un tel enregistrement devrait être détruit dès lors qu'il n'est plus nécessaire.

Également, l'enregistrement d'une rencontre à des fins de formation n'est pas actuellement visé par le Calendrier. Bien qu'un enregistrement puisse être considéré comme du matériel didactique à des fins de formation, le Calendrier n'impose qu'une obligation de conservation pour les documents en format papier. Cela dit, nous comprenons que les documents administratifs en version numérique seront éventuellement visés par le Calendrier. Ainsi, à titre de bonnes pratiques en matière de gestion documentaire, ce type d'enregistrement destiné à des fins de formation devrait être conservé selon les modalités prévues au Calendrier¹¹. Alors, une analyse au cas par cas s'impose pour la conservation des enregistrements Teams. En cas de doute, il sera essentiel de se référer aux responsables de la gestion documentaire, soit au personnel du Service de la gestion documentaire de la Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat. Lorsqu'un enregistrement n'est plus utile et que sa conservation n'est pas assujettie au Calendrier, celui-ci devrait être détruit dès que possible. Effectivement, la conservation de ces enregistrements implique qu'ils pourront être visés par des demandes d'accès à l'information provenant de tiers (voir section suivante).

DEMANDE D'ACCÈS À L'INFORMATION

La Loi sur l'accès permet à toute personne d'obtenir une copie des documents, peu importe leur forme, détenus par un organisme public. C'est l'article 1 de cette loi qui édicte ce principe :

« 1. La présente loi s'applique aux documents détenus par un organisme public dans l'exercice de ses fonctions que leur conservation soit assurée par l'organisme public ou par un tiers.

Elle s'applique quelle que soit la forme de ces documents: écrite, graphique, sonore, visuelle, informatisée ou autre. »

L'enregistrement d'une rencontre de travail Teams sous une forme numérique est considéré comme un document au sens de cette loi.

Un tel enregistrement pourrait donc être visé par une demande d'accès à l'information d'un tiers dès lors qu'il est détenu par l'organisme public (ce qui inclut la détention par les employés de l'organisme). Bien entendu, la demande doit être suffisamment précise afin de permettre d'identifier le ou les enregistrements.

Ainsi, l'enregistrement des rencontres d'équipes permettra à une personne hors de l'organisation d'obtenir copie des enregistrements lorsque ceux-ci sont toujours « détenus » par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS en vertu de la Loi sur l'accès. Des informations « sensibles » pourraient donc être communiquées.

Des restrictions découlant de la Loi sur l'accès pourraient permettre de refuser, complètement ou en partie, la communication de tels enregistrements. Cela dit, il s'agit d'une analyse au cas par cas en fonction du contenu de chacune des vidéos.

RECOMMANDATIONS

En résumé, une personne bénéficie d'une expectative raisonnable de vie privée lorsque celle-ci est sur son lieu de travail. Toutefois, lorsque cette personne effectue des tâches en lien avec ses fonctions, son expectative de vie privée est considérablement réduite. C'est notamment le cas des membres du personnel du CIUSSS de l'Estrie – CHUS participant à une réunion de travail sur Teams.

¹¹ Soit une période de 6 ans débutant au moment où le matériel de formation n'est plus utilisé. Pour plus d'information, veuillez référer au Calendrier de conservation de l'établissement.

Pour cette raison, l'enregistrement d'une rencontre Teams avec captation de l'image et de la voix des participants n'a pas pour effet de porter atteinte à la vie privée de ces personnes.

Toutefois, une personne qui désire effectuer un enregistrement devrait être assujettie à certaines règles. Le participant souhaitant enregistrer une rencontre de travail devrait :

- Évaluer préalablement l'utilité d'enregistrer une rencontre et identifier les raisons justifiant un tel enregistrement;
- Informer tous les participants que la rencontre sera enregistrée, les informer des raisons justifiant l'enregistrement de la rencontre et obtenir leur consentement;
- Permettre aux participants en télétravail, préalablement à l'enregistrement, de modifier leur arrière-plan, d'utiliser l'option « flouter mon arrière-plan » ou de simplement désactiver leur caméra, le tout afin de préserver la vie privée de ces personnes;
- Limiter le partage de l'enregistrement (aux autres employés non participants ou à des tiers lorsqu'applicable) aux cas où cela est réellement nécessaire;
- S'assurer, en cas de partage de l'enregistrement, que celui-ci ne contient pas d'information sensible, de nature confidentielle ou assujettie au secret professionnel;
- Détruire dès que possible un enregistrement qui n'est plus utile et dont la conservation n'est pas assujettie au Calendrier de conservation.

Par ailleurs, dès lors qu'une rencontre Teams est enregistrée et conservée par l'un des membres du personnel de l'établissement, l'enregistrement pourrait faire l'objet d'une demande d'accès à l'information. Cela implique que de l'information de nature sensible pourrait être communiquée à des tiers.

Source :

*Service des affaires juridiques
CIUSSS de l'Estrée – CHUS*

*Gouvernance Sécurité de l'information, PDGA, CIUSSS de l'Estrée – CHUS
2021-04-19*